



## 03 | Schwerpunkt Chirurgische Therapie chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen

Dr. Florian Kühn, Prof. Dr. Ernst Klar, Rostock

## 05 | Hands on Problem

### Achalasie:

### Wann besteht eine Operationsindikation?

Prof. Dr. Ines Gockel, Dr. Stefan Niebisch,

Prof. Dr. Hauke Lang, Mainz

## 06 | Hands on Problem

### Offene Wundbehandlung bei Laparostoma

PD Dr. Arne Koscielny, Prof. Dr. Jörg C. Kalff, Bonn

## 07 | Impressum

## 08 | Interview

### Aktuelle Situation der Endoprothetik:

### Wird in Deutschland zu viel operiert?

Prof. Dr. Hans Hertlein, München

Prof. Dr. Christian Lüring, Aachen

## 10 | Aktuelle Studie

### Leckageprävention: Effektive Versiegelung auch bei pulmonalen Rezidiveingriffen

## 11 | Aktuelle Studie

### Sandwich-Technik: Kontinuierliche Wandverstärkung bei Aortendissektion Typ A

## 12 | Überblick

### Operation bei primärer Hyperhidrosis

Prof. Dr. Hendrik Dienemann, Heidelberg

Prof. Dr. Ernst Klar,  
Rostock

## Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wir präsentieren hier eine weitere spannende Ausgabe von **Chirurgie im Blick!** Das Schwerpunktthema beinhaltet „chronisch-entzündliche Darmerkrankungen“. Gilt beim Morbus Crohn der Grundsatz, nur das Korrelat der Komplikationen chirurgisch anzugehen, so ist es bei der Colitis ulcerosa vordringlich, mit der gesamten kolorektalen Mucosa auch den letzten Anteil krankheitstragender Struktur zu entfernen. Bei hoher entzündlicher Aktivität mit entsprechender Vorschädigung des Patienten kann bzw. muss von diesem Grundprinzip abgewichen werden. Abgestufte Resektionskonzepte stellen hierbei eine zunehmende Herausforderung für uns Chirurgen hinsichtlich der Indikation und operativen Umsetzung dar – häufig auf dem Boden der ständigen Ausweitung medikamentöser Therapieregime.

Die Beiträge „Hands-on-Problem“ erfreuen sich aufgrund des direkten Praxisbezugs besonderer Beliebtheit. Hier finden Sie eine fokussierte Darstellung von Indikation und operativen Modifikationen bei Achalasie. Umfassend, aber trotzdem in Kürze wird das Laparostoma hinsichtlich der häufigsten Grunderkrankungen und der Versorgungsmöglichkeiten abgehandelt. Es folgt die operative Therapie der Hyperhidrosis in klarer Strukturierung; dieser Beitrag unterstreicht die hohe Verantwortung des Chirurgen bei den meist jungen Patienten. Von direkter praktischer Bedeutung ist auch ein Bericht zur Media-Verstärkung der Aortenwand als Nahtwiderlager bei Dissektion.

Beachtenswert ist zudem eine Studie zur Leckageprävention bei pulmonalen Rezidiveingriffen. Eingeschlossen wurden Patienten nach Lobektomie mit intraoperativem Airleak. In der Kontrollgruppe wurde das Leak konventionell durch Stapler oder Naht angegangen. In der Therapiegruppe wurde stattdessen eine Abdeckung mit beschichtetem Kollagenvlies durchgeführt. Bei diesen Patienten fanden sich signifikante Vorteile im postoperativen Verlauf hinsichtlich zentraler Bewertungsparameter.

**Chirurgie im Blick** greift auch immer heiße Eisen auf. Lesen Sie eine differenzierte Stellungnahme zweier Kollegen der Orthopädie in Interviewform zur Frage: „Wird in Deutschland zu viel operiert?“

Viel Spaß bei dieser Lektüre wünscht Ihnen Ihr

Prof. Dr. Ernst Klar,  
Direktor der Abteilung für Allgemeine, Thorax-, Gefäß- und  
Transplantationschirurgie, Universitätsmedizin Rostock

---

## LITERATUR-EMPFEHLUNGEN DER WISSENSCHAFTLICHEN BERATER

- >> **Devereaux PJ et al.**, Aspirin in patients undergoing noncardiac surgery. *N Engl J Med* 2014, 370:1494–1503.
- >> **Glockzin G et al.**, Surgical approach including hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) in patients with peritoneal metastasis. *Viszeralmedizin* 2013, 29:220–225.
- >> **Toste PA et al.**, Nonfunctional pancreatic neuroendocrine tumors <2 cm on preoperative imaging are associated with a low incidence of nodal metastasis and an excellent overall survival. *J Gastrointest Surg* 2013, 17:2105–2113.